

بررسی تمایل به ترک خدمت و برخی عوامل مرتبط با آن در پرستاران شاغل بیمارستان‌های دانشگاهی زابل

فاطمه خواجه‌محمود^۱، غلامحسین محمودی‌راد^{۲*}

^۱دانشجو، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران؛ ^۲دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

تاریخ دریافت: ۹۵/۱/۲۸ تاریخ پذیرش: ۹۵/۸/۹

چکیده:

زمینه و هدف: افزایش میزان خدمات فوری، بارکاری زیاد و کمبود تعداد پرستاران، تأثیر به‌سزایی بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری دارد. همزمان با این کمبود جهانی پرستاری، بسیاری از آن‌ها ممکن است شغل خود را ترک کرده و در قسمت‌های دیگری، خارج از حرفه پرستاری مشغول به‌کار شوند. مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان تمایل به ترک خدمت و برخی عوامل مرتبط با آن در پرستاران شاغل بیمارستان‌های تابع دانشگاه علوم پزشکی زابل در سال ۱۳۹۴ انجام پذیرفت.

روش بررسی: در این پژوهش توصیفی همبستگی، ۱۹۶ پرستار شاغل در دو بیمارستان دانشگاهی زابل به‌صورت سرشماری شرکت داشتند. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه مشخصات فردی (۹ عبارت) و پرسشنامه پیش‌بینی ترک خدمت محقق ساخته (۴۵ عبارت) پس از انجام روایی و پایایی انجام شد. برای بررسی داده‌ها از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری فراوانی، درصد، میانگین و انحراف استاندارد، t مستقل، آنالیز واریانس یک‌طرفه و تعقیب رنج توکی، من‌ویتنی‌یو و کروسکال‌والیس استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین نمره تمایل به ترک خدمت پرستاران $(128 \pm 29/9)$ بود. اکثر واحدهای پژوهش (۶۹/۹٪) تمایل به ترک خدمت متوسط داشتند. در این بین عوامل اجتماعی با میانگین نمره ۳/۶۳ از ۵ بیشترین تمایل به ترک خدمت را ایجاد کرده‌بود. میانگین ماهیت حرفه، محیط شغلی و عوامل اجتماعی مرتبط با تمایل به ترک خدمت در پرستاران مونث نسبت به مذکر به‌طور معنی‌داری بیشتر بود ($P=0/052$). پرستاران مورد مطالعه از تعلق شغلی متوسطی (۶۳/۸٪) برخوردار بودند.

نتیجه‌گیری: نتایج تحقیق حاضر بیانگر تمایل متوسط به ترک خدمت پرستاران و بالا بودن میانگین نمره عوامل اجتماعی است؛ لذا توجه مسئولین را به بهبود و تغییر نوع نگاه جامعه به پرستاری با همکاری رسانه‌های جمعی جلب می‌کنیم.

واژه‌های کلیدی: تمایل به ترک خدمت، پرستار، بیمارستان.

مقدمه:

تا مرحله بهره‌دهی و کارآیی مطلوب، هزینه‌های بسیاری را صرف می‌کند اما همواره از این که سرمایه‌های انسانی خود را از دست بدهند و زیان بینند مسأله بیم دارند. سازمان‌ها با از دست دادن نیروهای ارزشمند، مهارت‌ها و تجربیاتی را از دست می‌دهند که طی سال‌ها تلاش به‌دست آمده است (۲). ترک خدمت کارکنان موجب وقفه در عملیات سازمان شده و هزینه‌های زیادی را در زمینه استخدام

نیروی انسانی مهم‌ترین عامل حیاتی برای عملکرد و موفقیت هر سیستم و دارایی هر سازمان محسوب می‌شوند (۱). با افزایش رقابت و گسترش روش‌های توسعه منابع انسانی، سازمان‌ها تلاش می‌کنند تا کارکنان مستعد خود را حفظ کرده و آنان را توانمند نمایند تا آن‌ها بتوانند عملکرد بالایی از خود بروز دهند. علیرغم آن که هر سازمان برای آموزش، تربیت و آماده‌سازی کارکنان خود

نیروهای جایگزین و متعاقب آن آموزش، تربیت و آماده‌سازی کارکنان جدید تا مرحله بهره‌دهی و کارآیی مطلوب به سازمان تحمیل می‌کند (۴،۳). باتوجه به اهمیت منابع انسانی، تمایل به ترک خدمت کارکنان در سازمان یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های مدیریت منابع انسانی است (۱).

ترک خدمت عبارت است از حرکت اعضا به بیرون مرزهای یک سازمان (۳). تمایل به ترک خدمت ادراک فرد نسبت به ترک خدمت می‌باشد، اگرچه فرد در حال حاضر در موقعیت شغلی خود مانده باشد (۵).

تعریف "ترک خدمت پیش‌بینی شده"، درجه‌ای است که فرد فکر می‌کند یا عقیده دارد که موقعیت فعلی‌اش را داوطلبانه ترک خواهد کرد. یافته‌های علمی نشان می‌دهند که تمایل به ترک شغل از اراده آگاهانه و حساب‌شده شاغل برای ترک سازمان ناشی می‌شود؛ یعنی، کارکنان به یکباره سازمان را ترک نمی‌کنند، بلکه "تمایل به ترک شغل" را به‌صورت تدریجی در خود پرورش می‌دهند و پس از در نظر گرفتن همه شرایط و مناسب بودن فرصت‌های استخدامی در سازمان‌های دیگر، اقدام به ترک خدمت می‌نمایند (۵). بسیاری از ترک خدمت‌ها به‌صورت اختیاری است. برخی محققین قصد ترک خدمت را به‌عنوان یک میل هوشیارانه و متفکرانه برای ترک سازمان تعریف کرده‌اند. قصد ترک خدمت یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده مهم ترک خدمت حقیقی است و آگاهی از این موضوع که چه عواملی باعث می‌شوند تا یک کارمند تصمیم به جدایی بگیرد، در توانایی سازمان برای حفظ کارمندان بسیار حیاتی است (۴). مراکز خدمات بهداشتی درمانی هم مستثنی از این مشکل نیستند.

رسالت مراکز درمانی ارائه خدمات درمانی و مراقبتی با کیفیت به مشتریان خود (بیماران) می‌باشد. پرستاران عمده‌ترین اعضای تیم درمان محسوب‌شده و افرادی هستند که اهمیت زیادی در فراهم آوردن خدمات با کیفیت و نهایتاً رضایت بیماران را دارند (۱). بحران کمبود نیروی کار در نظام بهداشت و درمان بروی پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقا سلامتی در بسیاری از کشورها تأثیر

می‌گذارد (۵). از این‌رو ترک خدمت پرستاران از اهمیت بیشتری در نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی برخوردار می‌باشد. در مجموع ۱۹/۳ میلیون پرستار و پرسنل مامایی در جهان حضور دارند. تخمین زده‌شده است که در سال ۲۰۲۰ حدود ۵۹۰۰۰۰ نفر کمبود پرستار وجود داشته باشد (۶). یکی از دلایل عمده کمبود پرستار خروج آن‌ها از حرفه خود می‌باشد. گنجی و دلوی می‌نویسد گسترش کمبود پرستار و خروج بالای پرستاران از این حرفه یک معضل جهانی است که هم در کشورهای توسعه‌یافته و هم در حال رشد وجود دارد. به‌عنوان مثال یک سوم از پرستاران انگلستان و اسکاتلند و بیش از یک پنجم پرستاران آمریکا تمایل به ترک این حرفه داشته‌اند (۴).

پرستاران در حرفه خود اوایل بیشتر تمایل به جابه‌جایی دارند و هنوز مشخص نیست که این جابه‌جایی تحت تأثیر چه عواملی است (۷). برآوردشده که ۵۰٪-۳۰٪ همه پرستاران تازه‌وارد در طی سه سال اول کار بالینی خود محل شغل خود را تغییر می‌دهند و یا کار پرستاری را ترک می‌کنند (۸). نتایج حاصل از مطالعه‌ای نشان داد که تنها ۱۲/۳٪ از پرستاران تمایل به باقی‌ماندن در حرفه پرستاری را داشتند (۶). نتایج مطالعه‌ای نشان می‌دهد که پرستاران تمایل متوسطی به ترک خدمت نشان می‌دهند که تمایل به ترک نسبت به مطالعات مشابه خارجی بالاتر می‌باشد (۱). طبق نظر سازمان جهانی بهداشت در اروپا مسن‌تر شدن جمعیت، تقاضاهای استفاده از خدمات بهداشتی را افزایش داده است و این درحالی است که نیروی کار فعال پرستاری روبه‌کاهش است (۵). از طرفی به‌علت شرایط کاری پرستاران و شیوع استرس شغلی در بین آن‌ها، فرار از شغل، برخورد نامناسب میان کارکنان، آسیب‌پذیری در ارتباطات حرفه‌ای و در نهایت نارضایتی و ترک حرفه نیز در این حرفه بیشتر دیده می‌شود (۹).

ترک خدمت پرستاران شایسته پیامدهایی برای سازمان‌های بهداشتی به‌عنوان یک حرفه کلی داشته است. ترک خدمت پرستار می‌تواند دارای تأثیر منفی بر توانایی رفع نیازهای بیمار و کیفیت ارائه مراقبت داشته باشد؛ علاوه‌براین ازدست‌دادن پرستاران منجر به کمبود نیروی

کافی می‌گردد که این نیز به نوبه خود باعث افزایش حجم کار برای پرستاران باقیمانده و ایجاد تنش و کاهش روحیه در آنها می‌شود. این مسئله می‌تواند باعث ایجاد بحران در رفتارهای پرستاران نسبت به شغل‌شان شود و در نتیجه باعث کاهش رضایت کاری، کاهش کیفیت کاری و در نهایت ترک سازمان می‌شود. علاوه بر این بدون پرستار کافی و مجرب میزان خطاها افزایش و رضایت بیماران کاهش می‌یابد (۱۰).

خروج پرستاران از حرفه‌ی پرستاری می‌تواند سبب کمبود نیرو و به تبع آن افزایش متوسط سن پرستاران باقی‌مانده در حرفه شود؛ به طوری که طبق آمار بیش از ۴۰٪ از نیروی کاری رسمی در بیمارستان‌های آمریکا بالای ۵۰ سال سن دارند. این نیروها در طی مدت کوتاهی بازنشسته می‌شوند و با خروج خود به بحران کمبود نیروی انسانی در محیط‌های بهداشتی دامن می‌زنند (۱۱).

نویسندگان تخمین زدند ۸۸۰۰۰-۸۲۰۰۰ دلار هزینه مالی ترک خدمت به‌ازای هر پرستار ثبت‌شده استخدامی در آمریکا وجود دارد. ترک خدمت در پرستاری علاوه بر کمبود پرستاران باتجربه، هزینه‌ای معادل ۱۲۰۰۰-۶۰۰۰۰ دلار به‌ازای هر پرستار نیز دربردارد (۵).

هوشمند بهابادی و همکاران در پژوهش خود گزارش کرده‌اند که ۷۲/۳٪ پرستاران ترک خدمت کرده، تحت هیچ شرایطی تمایل بازگشت به کار را نداشته‌اند (۱۲).

یکی از تحقیقاتی که مدل فیش بین را بر ترک خدمت مطالعه کرده و نتیجه گرفته‌است که تمایل به ترک خدمت با ترک خدمت همبستگی زیادی نشان می‌دهد (۱۳).

ترک خدمت به‌عنوان یکی از موانع درون سازمانی در رسیدن سازمان به اهدافش شناخته شده است (۱). کمبود اطلاعات از ترک خدمت پرستاران، شناخت عوارض آن را برای پرستاران و مدیران مراکز بهداشتی و درمانی سخت کرده و تلاش جهت پرکردن جای خالی پرستار را با پیچیدگی روبه‌رو می‌سازد. باتوجه به هزینه‌های مالی و انسانی ترک خدمت پرستاران در

سازمان‌های بهداشتی و درمانی، پیش‌بینی آن قبل از وقوع به‌منظور جلوگیری از ترک خدمت پرهزینه و غیرضروری، بسیار مهم به نظر می‌رسد. پژوهش‌ها نشان داده‌است که بین ترک خدمت پیش‌بینی‌شده و ترک خدمت واقعی پرستاران رابطه مستقیم برقرار می‌باشد (۵). بهترین پیش‌بینی‌کننده رفتار یک فرد، سنجش نیت وی برای انجام آن رفتار است (۴). از آنجایی که تعداد کسب‌وکار در شهرهای کوچک محدود می‌باشد و نیازهای اقتصادی و اجتماعی می‌تواند یکی از عواملی باشد که فرد علیرغم تمایل به خروج از کار، در آن باقی بماند (۱۱). در صورت مهیا شدن شرایطی بهتر شغل پرستاری را رها نماید و باتوجه به آسیب‌های بیان‌شده از ترک خدمت پرستاران و انجام مطالعات محدود در ایران و عدم بررسی موضوع در شهرستان زابل؛ لذا بر آن شدیم تا پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان تمایل به ترک خدمت و برخی عوامل مرتبط با آن در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زابل را بررسی نماییم.

روش بررسی:

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی همبستگی است. نمونه پژوهش شامل کلیه پرستاران شاغل در دو بیمارستان تابع دانشگاه علوم پزشکی زابل با حداقل یکسال سابقه‌ی کار با مدرک کارشناسی و بالاتر که به‌صورت رسمی، پیمانی، قراردادی، شرکتی و یا طرح نیروی انسانی مشغول به کار بودند، است. در مجموع تعداد ۲۵۰ پرسشنامه در هر سه شیفت به مدت یک هفته در ساعات اولیه توسط محقق توزیع و در پایان شیفت جمع‌آوری گردید که به دلیل مرخصی بودن، عدم تمایل به شرکت در مطالعه و ناقص ماندن تعدادی از آنها ۱۹۶ پرسشنامه بررسی گردید.

ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه محقق ساخته متشکل از دو قسمت بود که قسمت اول آن اطلاعات دموگرافیک شامل سن، سابقه کار، جنسیت، وضعیت استخدامی، وضعیت تأهل، نوع مدرک، بخش محل خدمت، نوع شیفت و میزان اضافه کاری ماهانه بود و

قسمت دوم پرسشنامه شامل تمایل به ترک خدمت که براساس مقالات لاتین و مطالعات کیفی انجام شده در ایران توسط محقق طراحی شده و شامل ۴۵ سوال در ۶ حیطه با مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً موافقم = ۵ تا کاملاً مخالفم = ۱ و جمع امتیازات از ۴۵ تا ۲۲۵ بود که نمرات بالا نشان‌دهنده تمایل بیشتر به ترک خدمت می‌باشد. طبقه‌بندی سوالات به ترتیب ذیل می‌باشد:

حیطه اول تعلق شغلی با ۵ سوال مانند من کاملاً مطمئن هستم که شغل خود را رها خواهم کرد، حیطه دوم ماهیت حرفه با ۱۱ سوال مثل پرستاری برای به رسمیت شناخته شدن به عنوان یک حرفه راه طولانی درپیش دارد، حیطه سوم عوامل فردی با ۴ سوال از قبیل صحبت کردن درمورد شغلم با دیگران احساس افتخار به من نمی‌دهد، حیطه چهارم عوامل اجتماعی با ۵ سوال مانند فکر می‌کنم شأن و منزلت پرستاری در اجتماع پایین است، حیطه پنجم عوامل محیط شغلی با ۱۴ سوال همانند مشارکت لازم و کافی بین مدیران پرستاری و پرستاران وجود ندارد و حیطه ششم عوامل خانوادگی با ۶ سوال به طور مثال زندگی‌ام به دلیل شیفت‌های در گردش دچار اختلال و بی‌نظمی شده است که به دلیل تفاوت تعداد سوالات حیطه‌ها میانگین از آن‌ها گرفته شد. مجموع امتیازات ۴۵-۱۰۵ تمایل ضعیف، امتیاز ۱۰۶-۱۶۵ تمایل متوسط و ۱۶۶-۲۲۵ تمایل قوی در نظر گرفته شد.

جهت روایی ابزار پس از طراحی در اختیار ده نفر از اعضا هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند و زابل شامل ۴ نفر مدیریت پرستاری ۶ نفر داخلی جراحی قرار گرفت و و نظرات آنان در ابزار لحاظ گردید. کلیه سوالات ابزار از نظر "مربوط بودن"، "واضح بودن" و "روان بودن" بررسی گردید. برای هر سوال ابتدا قسمت "مربوط بودن" و سپس "واضح بودن" و "روان بودن" بررسی شد که امتیاز بالای ۷۵٪ قابل قبول در نظر گرفته شد. برای پایایی آن از ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید که با ۹۵٪ مورد تأیید قرار گرفت.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از SPSS استفاده شد. در بخش توصیفی از فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار استفاده شد. ابتدا توزیع نرمال داده‌ها با استفاده از آزمون اسمیرنف کولموگروف بررسی شد. برای متغیرهایی که از توزیع نرمال برخوردار بودند (تعلق شغلی، ماهیت حرفه، محیط شغلی و عوامل خانوادگی) از آزمون‌های آماری t مستقل، آنالیز واریانس یک‌طرفه و تعقیب رنج توکی و برای متغیرهایی که از توزیع نرمال برخوردار نبودند (عوامل اجتماعی و فردی) از آزمون‌های آماری من‌ویتنی‌یو و کروسکال‌والیس در سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ استفاده شد.

یافته‌ها:

از میان ۱۹۶ پرستار شرکت‌کننده در این مطالعه، بیشترین فراوانی مربوط به پرستاران مونث (۷۰/۴٪)، دارای سن ۲۶-۳۰ سال (۲۷٪)، متأهل (۷۰/۹٪) و دارای مدرک کارشناسی (۹۸٪) بود. ۸۸ نفر از پرستاران (۴۴/۹٪) دارای سابقه خدمت ۵ سال و کمتر و ۸۶ نفر (۷۳/۹٪) کارکنان رسمی بودند. ۱۶۵ نفر (۸۴/۲٪) در بخش عمومی خدمت می‌کردند. ۸۷ نفر (۴۴/۴٪) دارای اضافه کاری ۱۰۰-۵۱ ساعت و ۱۳۴ نفر (۶۸/۴٪) دارای شیفت متغیر بودند. میانگین سن و سابقه خدمت پرستاران به ترتیب 31.70 ± 6.45 سال و 7.67 ± 5.89 سال بود.

۱۳۷ نفر از پرستاران (۶۹/۹٪) تمایل متوسطی برای ترک خدمت و ۲۳ نفر (۱۱/۷٪) تمایل بسیار زیاد و ۳۶ نفر (۱۸/۴٪) تمایل ضعیفی برای ترک خدمت داشتند.

نتایج مطالعه در رابطه با تأثیر حیطه‌های مختلف بر تمایل به ترک خدمت نشان داد که میانگین به دست آمده برای عوامل تعلق شغلی، ماهیت حرفه و عوامل خانوادگی و فردی مرتبط با تمایل به ترک خدمت در پرستاران مورد مطالعه کمتر از سطح متوسط بود؛ ولی میانگین عوامل اجتماعی مرتبط با تمایل به ترک خدمت (۳/۶۳ از ۵) در پرستاران بیشتر از سطح متوسط بود (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: مقایسه میانگین نمره عوامل مرتبط با تمایل به ترک خدمت در پرستاران مورد مطالعه با نمره نظری

عوامل مرتبط	میانگین	انحراف معیار	اختلاف میانگین	P
تعلق شغلی	۲/۶۴	۰/۷۱	-۰/۳۶	<۰/۰۰۱
ماهیت حرفه	۲/۴۵	۰/۶۷	-۰/۵۵	<۰/۰۰۱
محیط شغلی	۲/۹۲	۰/۸۰	-۰/۰۸	۰/۱۵۲
عوامل اجتماعی	۳/۶۳	۱/۰۳	۰/۶۳	<۰/۰۰۱
عوامل خانوادگی	۲/۷۲	۰/۸۸	-۰/۲۸	<۰/۰۰۱
عوامل فردی	۲/۷۲	۰/۸۰	-۰/۲۸	<۰/۰۰۱

شغلی و حرفه‌ای مرتبط با تمایل به ترک خدمت در پرستاران مورد مطالعه برحسب سن تفاوت معنی‌داری نداشت ($P < ۰/۰۵۱$)؛ ولی میانگین نمره عوامل اجتماعی در حداقل دو گروه از گروه‌های سنی مذکور تفاوت معنی‌داری داشت ($P = ۰/۰۰۲$). میانگین نمره عوامل اجتماعی در پرستاران دارای سن ۲۵ سال و کمتر نسبت به پرستاران دارای سن ۳۶ سال و بیشتر به‌طور معنی‌داری کمتر بود (جدول شماره ۲).

آزمون t مستقل نشان داد که میانگین نمره تعلق شغلی ($P = ۰/۴۷۲$)، ماهیت حرفه ($P = ۰/۷۸۱$)، محیط شغلی ($P = ۰/۵۵۳$)، عوامل خانوادگی ($P = ۰/۳۵۴$) و عوامل فردی ($P = ۰/۹۲۱$) در پرستاران متأهل و مجرد مورد مطالعه تفاوت معنی‌داری نداشت ولی میانگین نمره عوامل اجتماعی در پرستاران متأهل نسبت به مجرد به‌طور معنی‌داری بیشتر بود ($P = ۰/۰۰۱$). آزمون کروسکال‌والیس نشان داد که میانگین نمره تعلق شغلی و عوامل خانوادگی، فردی، محیط

جدول شماره ۲: مقایسه میانگین نمره عوامل مرتبط با تمایل به ترک خدمت در پرستاران مورد مطالعه برحسب سن

عوامل مرتبط	سن ۲۵ سال و کمتر	۲۶-۳۰ سال	۳۱-۳۵ سال	۳۶-۴۰ سال	بیشتر از ۴۰ سال	P
تعلق شغلی	۲/۶۷±۰/۶۷	۲/۶۲±۰/۷۷	۲/۶۰±۰/۶۶	۲/۷۹±۰/۶۱	۲/۵۰±۰/۸۷	*۰/۳۶۳
ماهیت حرفه	۲/۴۲±۰/۶۸	۲/۴۲±۰/۷۴	۲/۴۸±۰/۶۳	۲/۵۶±۰/۵۴	۲/۳۵±۰/۷۳	*۰/۸۰۹
محیط شغلی	۲/۷۸±۰/۸۲	۲/۹۹±۰/۸۲	۲/۹۶±۰/۸۳	۲/۹۶±۰/۷۵	۲/۸۳±۰/۷۸	*۰/۶۸۲
عوامل اجتماعی	۳/۱۶±۱/۰۱	۳/۷۱±۱/۰۸	۳/۶۶±۰/۹۷	۳/۸۴±۰/۹۶	۴/۰۱±۰/۹۲	*۰/۰۰۲
عوامل خانوادگی	۲/۵۲±۰/۶۶	۲/۶۹±۰/۸۹	۲/۸۹±۰/۸۵	۲/۸۳±۰/۹۹	۲/۷۳±۱/۱۳	*۰/۳۶۰
عوامل فردی	۲/۶۷±۰/۷۸	۲/۷۴±۰/۸۲	۲/۸۲±۰/۸۶	۲/۷۱±۰/۷۴	۲/۶۰±۰/۷۵	*۰/۷۷۱

*: آنالیز واریانس یک‌طرفه؛ **: کروسکال‌والیس؛ داده‌ها به صورت میانگین ± انحراف معیار ارائه شده‌اند.

($P > ۰/۰۵۱$)؛ ولی میانگین نمره عوامل اجتماعی در پرستاران دارای سابقه خدمت ۵ سال و کمتر نسبت به پرستاران دارای سابقه خدمت بیشتر از ۱۰ سال به‌طور معنی‌داری کمتر بود.

همچنین میانگین نمره تعلق شغلی و عوامل خانوادگی، فردی، محیط شغلی و حرفه‌ای مرتبط با تمایل به ترک خدمت در پرستاران مورد مطالعه برحسب سابقه خدمت تفاوت معنی‌داری نداشت

در نتایج به‌دست آمده میانگین نمره ماهیت حرفه، محیط شغلی و عوامل اجتماعی مرتبط با تمایل به ترک خدمت در پرستاران مونث نسبت به مذکر به‌طور معنی‌داری بیشتر بود ($P=0/052$)؛ ولی میانگین نمره تعلق شغلی و عوامل خانوادگی و فردی در پرستاران مونث و مذکر تفاوت معنی‌داری نداشت ($P>0/05$). میانگین نمره عوامل خانوادگی در پرستاران بدون اضافه کاری نسبت به سایر پرستاران مورد مطالعه به‌طور معنی‌داری کمتر بود.

میانگین نمره عوامل اجتماعی در پرستاران پیمانی نسبت به پرستاران قراردادی، شرکتی و طرحی و همچنین در پرستاران رسمی نسبت به قراردادی و شرکتی به‌طور معنی‌داری بیشتر بود ($P=0/001$).

میانگین نمره عوامل تعلق شغلی، ماهیت حرفه و عوامل فردی در پرستاران شیفت‌های چرخشی نسبت به پرستاران شیفت‌های ثابت به‌طور معنی‌داری بیشتر بود ($P>0/051$)؛ ولی میانگین نمره محیط شغلی و عوامل اجتماعی و خانوادگی در پرستاران مورد مطالعه برحسب شیفت کاری تفاوت معنی‌داری نداشت ($P>0/051$).

میانگین نمره عوامل مرتبط با تمایل به ترک خدمت (به جز عوامل اجتماعی) در پرستاران شاغل در بخش‌های عمومی و ویژه تفاوت معنی‌داری نداشت ($P>0/05$)؛ ولی میانگین نمره عوامل اجتماعی در پرستاران شاغل در بخش عمومی نسبت به پرستاران شاغل در بخش ویژه به‌طور معنی‌داری بیشتر بود ($P=0/022$) (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۳: مقایسه میانگین نمره عوامل مرتبط با تمایل به ترک خدمت در پرستاران مورد مطالعه برحسب بخش محل خدمت

P	عوامل مرتبط	
	عمومی	ویژه
	میانگین \pm انحراف معیار	میانگین \pm انحراف معیار
	۲/۶۲ \pm ۰/۷۲	۲/۷۸ \pm ۰/۶۵
تعلق شغلی		
	۲/۴۷ \pm ۰/۶۸	۲/۳۴ \pm ۰/۶۲
ماهیت حرفه		
	۲/۹۳ \pm ۰/۸۱	۲/۸۲ \pm ۰/۷۵
محیط شغلی		
	۳/۷۰ \pm ۱/۰۴	۳/۲۷ \pm ۰/۹۱
عوامل اجتماعی		
	۲/۷۰ \pm ۰/۹۱	۲/۸۵ \pm ۰/۷۵
عوامل خانوادگی		
	۲/۷۵ \pm ۰/۸۲	۲/۵۳ \pm ۰/۶۴
عوامل فردی		

*: t مستقل، **: من‌ویننی‌یو.

بحث:

در مطالعه حاضر میانگین تمایل به ترک خدمت پرستاران ($128 \pm 29/9$) می‌باشد که اکثر واحدهای پژوهش ($69/9\%$) تمایل به ترک خدمت متوسط داشتند و از تعلق شغلی متوسطی ($63/8\%$) برخوردار بودند. مطالعه‌ای توسط حریری و همکاران تحت عنوان بررسی برخی عوامل مرتبط با تمایل به ترک خدمت در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی تابع دانشگاه

علوم پزشکی شهیدبهبشتی در سال ۱۳۹۰ انجام شد که نتایج این مطالعه نشان‌داد، تمایل به ترک خدمت $3/35$ از 5 ($92\% \pm$) بوده است (۵).

در مطالعه دیگری که توسط آتش‌زاده شوریده تحت عنوان ارتباط ویژگی‌های جمعیت‌شناسی با تنیدگی اخلاقی و قصد ترک خدمت پرستاران آی‌سی‌یو در بین ۱۵۹ پرستار شاغل در آی‌سی‌یو در ۱۳ استان کشور انجام

شد، میانگین ۳/۰۳ از ۵ به دست آمد (۱۴). در مطالعه‌ای بر روی پرستاران آسیایی در آمریکا، میانگین ۱۲۰ نفر نمونه در مورد تمایل به ترک خدمت ۲/۴۵ از ۵ بود که نتایج این مطالعات همسو با مطالعه حاضر بود و پرستاران در مطالعه آن‌ها از تمایل به ترک خدمت متوسطی برخوردار بودند (۵). هوشمند بهابادی و همکاران در مطالعه خود علل ترک خدمت پرستاران را عدم تأمین نیازهای فردی، عوامل اقتصادی از جمله کافی نبودن حقوق و مزایا و در رابطه با عوامل اجتماعی، ترسیم جایگاه غیرعلمی برای پرستاران و همچنین عوامل حرفه‌ای و عدم توجه مسئولین ذیربط به پیشنهادات و نظرات پرستاران و عامل عدم برخورداری از حمایت مدیران و سرپرستان در مواقع ضروری بیان نمود (۱۲).

در مطالعه حاضر میانگین عوامل اجتماعی مرتبط با تمایل به ترک خدمت در پرستاران نسبت به ۴ حیطه دیگر (خانوادگی، ماهیت حرفه، فردی، محیط شغلی) در بین ۱۹۶ نفر ۳/۶۳ از ۵ به دست آمد؛ بدین معنی که پرستاران مورد مطالعه به دلایل اجتماعی تمایل بیشتری به ترک خدمت دارند.

Chiu و همکاران در نتایج خود بیان کردند که پرستاران با افزایش نیاز شغلی و کاهش کنترل شرایط کار بالاترین میزان قصد ترک خدمت را نشان می‌دادند و حمایت اجتماعی مربوط به شغل ممکن است این میزان ترک خدمت را کاهش دهد (۱۵).

در مطالعه حاضر افراد با سابقه کاری بیشتر از ۱۰ سال و سن بالای ۳۶ سال تمایل بیشتری به ترک خدمت داشتند که با نتایج مطالعه سوداگر همخوانی داشت و پرستاران دارای میانگین سنی بالاتر تمایل به ادامه کار پرستاری را خیلی کم و یا اصلاً انتخاب کرده بودند (۶). شاید علت این امر را توزیع ناعادلانه قدرت بین کارکنان، مواجهه بیشتر با عدم حمایت از طرف مدیران و یا سازمان، عدم برابری در محیط کار دانست؛ لذا مدیران پرستاری با در نظر گرفتن تفاوت‌های میان افراد و حمایت بیشتر نظیر تقسیم پرسنل براساس سن و سابقه کار در بخش‌های

متفاوت، تخصیص مسئولیت‌هایی جهت استفاده از تجارب آن‌ها و ایجاد شیفت‌های کاری مناسب قادر خواهند بود، تأثیر مثبتی بر رضایت شغلی و قصد ترک خدمت کارکنان خود داشته باشند.

در یافته‌های مطالعه حاضر زنان و متأهلین تمایل بیشتری به ترک خدمت را نشان دادند که در راستای مطالعه هوشمند بهابادی و همکاران بود؛ ولی در مطالعه سوداگر و همکاران زنان تمایل بیشتری به ادامه کار پرستاری داشتند (۱۲، ۶). مطالعه احمدی و همکاران که پیرامون ترک خدمت پرستاران زن انجام شده بود متأهلین تمایل بیشتری به ترک خدمت نشان دادند که می‌تواند به دلیل عدم همخوانی شیفت‌های بیمارستان و عملکرد بانوان در منزل باشد (۱۶).

در مطالعه هوشمند بهابادی و همکاران اکثریت پرستاران قبل از ترک خدمت در بخش‌های ویژه فعالیت داشتند؛ در حالی که در مطالعه حاضر پرستاران مشغول در بخش‌های عمومی تمایل بیشتری به ترک خدمت دارند که شاید این به دلیل تعداد زیاد تخت در این بخش‌ها، برخورد زیاد با همراهان بیماران و روبه‌رو شدن با توقعات و سوالات آن‌ها و نبود امکانات و خدمات حمایتی و همچنین قضاوت نادرست تعدادی از آن‌ها نسبت به کار و دانش پرستاری باشد (۱۲). در حالی که بخش‌های ویژه و تخصصی در محیطی بسته و بدون حضور همراهان بیمار می‌باشد و در نتیجه بازخورد رفتاری همراهان بیماران کمتر قابل مشاهده است؛ همچنین کار پرستاری تخصصی‌تر صورت می‌گیرد.

در مطالعه نیکبخت نصرآبادی و همکاران که تمایل به ترک خدمت پرستاران اورژانس که یک عمومی محسوب می‌شود را بررسی کرده بودند، میانگین ۲/۹۵ از ۵ با انحراف معیار ۰/۵ گزارش نمودند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد (۱۷). با توجه به وجود تفاوت در میان پرستاران در بخش‌های مختلف، به نظر می‌رسد تمهیداتی در جهت جابه‌جا نمودن پرسنل به صورت هر دو سال یکبار در بخش‌های مختلف صورت گیرد.

یافته‌های پژوهش Yeun و Kim بیانگر تأثیر بسیار زیاد خستگی عاطفی بر تمایل به ترک خدمت بود که در راستای مطالعه حاضر می‌باشد (۱۸).

محمدزاده نوجه‌دهی بیان داشت، اجرای الگوی تعالی سازمان بر تمایل به ترک خدمت پرستاران مراکز درمانی موثر بوده و بین میانگین نمرات تمایل به ترک خدمت پرستاران بیمارستان‌های مجری و غیرمجری طرح تعالی سازمان اختلاف معنی‌دار بوده است (۱). در نتیجه الگوهای تعالی سازمان با فراهم آوردن بستر مناسب فعالیت برای پرستاران و افزایش انگیزه و رضایت‌مندی آنان می‌توانند از تمایل آنان به ترک خدمت پیشگیری کند. در مطالعه حاضر نیز عوامل محیط شغلی که با طرح ۱۴ سوال بررسی شده بود، دارای میانگین ۲/۹۲ از ۵ بود که خود بیانگر تأثیر این عوامل در تمایل به ترک خدمت می‌باشد. یافته‌های مطالعه احمدی و همکاران، نشان‌داد؛ عوامل فردی و سازمانی بر کاهش قصد ترک خدمت اثرگذار است که همسو با مطالعه حاضر می‌باشد (۱۶). رعایت عدالت سازمانی، برخورداری از حمایت سازمان و همکاری لازم و ارتباط دوستانه بین کارکنان در سطوح مختلف در محیط کار می‌توانند بر کاهش تمایل به ترک خدمت موثر باشند.

در مطالعه انجام‌شده میانگین به‌دست آمده از نمره عوامل تعلق شغلی، ماهیت حرفه و عوامل فردی در پرستاران شیفت‌های چرخشی نسبت به پرستاران شیفت‌های ثابت بیانگر تمایل بیشتر این گروه از پرستاران به ترک خدمت بود که خود می‌تواند به دلیل عدم حق انتخاب در برنامه‌ریزی شیفت‌های کاری و به‌دنبال آن ایجاد بی‌نظمی در زندگی شخصی آن‌ها باشد که این مسئله به‌نوبه‌ی خود باعث عدم رضایت شغلی می‌گردد. بین رضایت شغلی و ترک خدمت رابطه معکوس برقرار است؛ بدین‌معنی که هرچه رضایت شغلی افزایش یابد، احتمال ترک خدمت کاهش می‌یابد (۱۵).

عوامل امنیت شغلی، استقلال شغلی و توانایی در انجام کار برای دیگران از عوامل موثر بر رضایت شغلی می‌باشد. یافته‌های حجتی و آزما نشان‌داد، مدیران پرستاری می‌توانند برای کاهش تمایل به ترک از کار پرستاران به بهبود فضای اخلاقی محیط کار مبادرت ورزند (۱۹).

Currie و Carr Hill در بررسی عوامل ترک خدمت پرستاران بیان کرد که رضایت شغلی و فاکتورهای کلیدی شامل محیط کاری، دلایل فردی و دلایل اقتصادی در ترک خدمت موثرند (۲۰). در این مطالعه نیز در بررسی حیطه تعلق شغلی پرستاران در پاسخ به این سوال که اگر شغلی با همین میزان حقوق به آن‌ها پیشنهاد شود، پرستاری را ترک خواهند نمود. تعداد ۶۸٪ پاسخ موافق و کاملاً موافق را بیان کرده بودند، می‌تواند بیانگر علاقه کم به رشته پرستاری باشد و نقش دستمزد در ماندگاری آن‌ها را پررنگ‌تر نماید.

نتیجه‌گیری:

نتایج این تحقیق بیانگر این موضوع است که پرستاران در این مطالعه تمایل متوسطی به ترک خدمت دارند. افزایش ترک خدمت پرستاران در مناطق مختلف کشور علیرغم تجربیات متفاوت آنان به معنی وجود عوامل مشابه مهمی هستند که می‌تواند جهت برنامه‌ریزی نیروی کار و استخدام و استراتژی‌های جهت حفظ مداوم پرستاران، یک چالش محسوب شود. لذا به مسئولین آموزش پرستاری پیشنهاد می‌گردد تا دانشجویان پرستاری را با واقعیت‌های این شغل بیشتر آگاه گردانند تا از تحمیل هزینه‌هایی جهت تحصیل دانشجویان پس از استخدام نیروی بی‌انگیزه و درنهایت کاهش کیفیت مراقبت از بیمار جلوگیری شود. خروج پرستاران از حرفه‌ی پرستاری می‌تواند سبب کمبود نیرو و به تبع آن افزایش متوسط سن پرستاران باقیمانده در حرفه شود و مشکل کمبود پرستاری و ترک خدمت همچنان بالا باقی بماند؛ لذا به مسئولین نظام

پرستاری کشور پیشنهاد می‌گردد تا جهت فرآیند حرفه‌ای شدن پرستاری و تأمین حداقل توقعات حرفه‌ای پرستاران و فراهم نمودن امنیت شغلی پرستاران، تمهیداتی بیندیشند. باتوجه به بالا بودن میانگین نمره عوامل اجتماعی موثر بر ترک خدمت در این مطالعه جهت بهتر شدن اذهان اجتماع و تغییر نوع نگاه آن‌ها به پرستاری نیاز به همکاری رسانه‌های جمعی می‌باشد.

کاربرد یافته‌های پژوهش در بالین:

مدیریت پرستاری با استفاده از نتایج پژوهش می‌تواند در جهت اصلاح ضعف‌ها و کاستی‌های خود بکوشد و با انجام اقدامات مناسب زمینه ابقا پرستاران را در حرفه پرستاری فراهم نماید تا بدینوسیله از اتلاف هزینه‌هایی که جهت استخدام نیروهای جایگزین و متعاقب آن آموزش، تربیت و آماده سازی کارکنان جدید تا مرحله بهره‌دهی و کارآیی مطلوب به سازمان تحمیل می‌شود جلوگیری نماید.

مسئولین آموزش پرستاری می‌توانند با استفاده از نتایج این پژوهش و تحقیقات مشابه در جهت آگاهی و روشن کردن پرستاران در حال آموزش بکوشند تا آنان بتوانند با برخورد با واقعیت‌های شغل پرستاری در ماندن یا ترک حرفه قبل از استخدام قادر به تصمیم‌گیری باشند. محرز است که نیروی انسانی وفادار، سازگار با اهداف و ارزش‌های سازمانی و متمایل به حفظ عضویت سازمانی که حاضر است فراتر از وظایف مقرر فعالیت کند، می‌تواند، عامل مهمی در اثربخشی سازمان باشد.

تشکر و قدردانی:

مطالعه حاضر حاصل طرح تحقیقاتی با کد ۶۲/۹۴ مورخ ۹۴/۰۹/۲۳ بود که در حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند تصویب شد. پژوهشگران مراتب تشکر و قدردانی خود را از کلیه پرستارانی که در انجام این پژوهش همکاری صمیمانه‌ای داشتند، ابراز می‌دارند.

منابع:

1. Mohamadzadeh Nojehdehi M, Rafii F, Ashghali-Farahani M, Bahrani N. Comparing nurses' intention to leave in hospitals of execute/non-execute organizational excellence model. Iran Journal of Nursing. 2014; 27(88): 46-55. [Persian]
2. Alizadeh, E. Factors influencing the willingness of staff turnover. Journal of Police Human Development. 2007. 2(11): 73-89. [Persian]
3. Shahbazi M, Aliakbari A, Asadi A, Javaherikamel M. The impact of job satisfaction and organizational commitment. The employee turnover. Police Human Development. 2008; 19: 25-47.
4. Ganji M, Dalvi M. The Impact of ethical leadership on job stress and occupation turnover intention in nurses of hospitals affiliated to Shahrekord University of Medical Sciences. Journal of Shahrekord University of Medical Sciences. 2014; 16(1): 121-8. [Persian]
5. Hariri G, Yaghmaei F, Shakeri N. Assessment of some factors related to leave in nurses and their demographic charater in educational hospitals of Shahid Behesthi University of Medical Sciences. Journal of Health Promotion Management. 2012; 1(3): 17-27.
6. Soudagar S, Rambod M, Beheshtipoor N. Intention to stay at nursing profession and its related factors. Sadra Medical Sciences Journal. 2014;2(2): 185-94.
7. Hayes LJ, O'Brien-Pallas L, Duffield C, Shamian J, Buchan J, Hughes F, et al. Nurse turnover: A literature review. An update. International Journal of Nursing Studies. 2012; 49(7): 887-905.
8. MacKusick CI, Minick P. Why are nurses leaving? Findings from an initial qualitative study on nursing attrition. Medsurg nursing: Official Journal of the Academy of Medical-Surgical Nurses. 2010; 19(6): 335-40.

9. Komeili-Sani M, Etemadi A, Boustani H, Bahreini M, Hakim A. The relationship between nurses' clinical competency and job stress in Ahvaz university hospital, 2013. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2015; 4(1): 39-49. [Persian]
10. Almalki MJ, FitzGerald G, Clark M. The relationship between quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi Arabia. *Biomed Central health Services Research*. 2012; 12: 314.
11. Abbaszadeh A, Nakhaei N, Borhani F, Roshanzadeh M. The relationship between moral distress and retention in nurses in Birjand teaching hospitals. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2013; 6(2): 57-66. [Persian]
12. Hushmand Behabadi A, Seif H, Nikbakht Nasrabadi A. Evaluation of nursing turnover in a period of ten years. *Teb va Tazkiyeh*. 2004; 10: 21-55. [Persian]
13. Mirkamali SM, Gholamzadeh H. The relationship between organizational commitment and intention to leave the regional school teachers Education Dastgerd (Yazd). *Quarterly Journal of Educational Leadership and Administration*. 2012; 6(1): 127-43.
14. Atashzadeh Shorideh F, Ashktorab T, Yaghmaei F, Alavimajd H. Association of ICU nurses' demographic characteristics and moral distress. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2013; 5(7): 66-78. [Persian]
15. Chiu YL, Chung RG, Wu CS, Ho CH. The effects of job demands, control, and social support on hospital clinical nurses' intention to turn over. *Applied Nursing Research*. 2009; 22(4): 258-63.
16. Ahmadi SAA, Mobaraki H, Askarinezhad M. Factors influencing turnover intention of nurses. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*. 2012; 17: 99-108.
17. Nikbakht Nasrabadi AR, Salari A, Hosseinpour M, Yekaninejad M. Study the rate of burnout and intention to leave and their relationship among emergency department nurses. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2014; 9(3): 19-29.[Persian]
18. Yeun E, Kim H. The effects of supervisor support, emotional exhaustion, and sense of personal accomplishment on hospital nurse turnover intentions. *Indian Journal of Science and Technology*. 2015; 8(S5): 63-8.
19. Hojati H, Azma F. Relationship between ethical climate and the intention to remain in clinical nurses. *Nursing Management*. 2014; 3(1): 18-26.
20. Currie EJ, Carr Hill RA. What are the reasons for high turnover in nursing? A discussion of presumed causal factors and remedies. *International Journal of Nursing Studies*. 2012; 49(9): 1180-9.

Survey of tendency to leave service and its related some factors among nurses in Zabol University Hospitals

Khaje Mahmoud F^{1*}, Mahmoudi Rad GH²

Student, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, I.R. Iran; ²Birjand University of
Medical Sciences, Birjand, I.R. Iran.

Received: 16/Apr/2016 Accepted: 30/Oct/2016

Background and aims: Increasing rate of emergency services, high workload and shortage of nurses have significant effects on the quality of nursing care. Along with the global shortage of nurses, many of them may leave their jobs and work out of the nursing profession. This study was aimed to determine the amount of turnover and some related factors affecting the nurses working in hospitals of Zabol University of Medical Sciences in 2015.

Methods: In this descriptive correlational study, there were 196 nurses, participated based on census sampling, working in two hospitals of Zabol University. An individual profile's questionnaire (9 clauses) and a questionnaire made by researcher predicting turnover (45 clauses) after performing validity and reliability were used. Data were analyzed by SPSS software and statistical tests of frequency, percentage, mean, standard deviation, independent t-test, ANOVA, Tukey, Kruskal-Wallis and Mann-Whitney.

Results: Mean score of their tendency to leave the job was 128 ± 29.9 , and the majority of subjects (69.9%) had moderate tendency to turnover intentions. Among all, the social factors (mean= 3.63 out of 5) had created the highest tendency for leaving their job. Average in nature of the profession, job environment and social factors associated with leaving the service was significantly higher in male than female nurses ($P=0.052$). as well as the subjects of the job belong to a moderate (63.8%), respectively.

Conclusion: The results suggest that the nurses in this study have a modest tendency for turnover. However, due to the high mean score of the social factors in this study, it is essential to take the authorities attention to improve and change the viewpoints of the society towards nursing, in cooperation with the mass media.

Keywords: Turnover, Nurse, Hospital.

Cite this article as: Khaje Mahmoud F, Mahmoudi Rad GH. Survey tendency to leave service and its related some factors among nurses in Zabol University hospitals. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2017; 6(1): 73-83.

*Corresponding author:

*Birjand University of Medical Sciences, Birjand, I.R. Iran, Tel: 00985632381400,
E-mail: mahmoudirad@gmail.com*